49e Année, IIIe Série, t. III. NUMERO 19. 12 mai 1881.

JOURNAL
DES
CONNAISSANCES MÉDICALES
PRATIQUES ET DE PHARMACOLOGIE

PARAISSANT TOUS LES JEUDIS
FONDÉ PAR LE Dr CAFFE
Publié par V. CORNIL
Professeur-agrégé de la Faculté de médecine,
Médecin de l'hôpital Saint-Antoine, rédacteur en chef.

Secrétaire de la Rédaction : le Dr V. GALIPPE
Ancien chef du laboratoire des Hautes études
à l'École de pharmacie de Paris,
Membre de la Société de Biologie.

PRIX DE L'ABONNEMENT.

Paris et départements, 10 fr. — Union générale des postes, 12 fr. 50. — États-Unis, 14 fr. — Autres pays, 15 francs.

L'abonnement part du 1er de chaque mois.
Le No : 20 cent.— Par la poste : 25 cent.

ABONNEMENTS.

Pour ce qui concerne les abonnements et l'administration du Journal, s'adresser au docteur Galippe, 48, rue Sainte-Anne. Lundi, mercredi, vendredi, de 4 à 5 heures; mardi, jeudi, samedi, de midi à 1 heure.

SOMMAIRE DU NUMERO :

Capsules Dartois

A LA CRÉOSOTE DE HÊTRE

Formule { Créosote pure........................ 0.05 / Huile de foie de morue blanche........ 0.20 } par Capsule.

Ces Capsules, qui ont la grosseur d'une pilule ordinaire, sont prises facilement et bien supportées par tous les malades. Leur formule est reconnue la meilleure par les Médecins qui les ont ordonnées. — *Doses : de 4 à 6 par jour.* — Faire boire, immédiatement après, un demi-verre de lait cru, eau rougie ou tisane.

Le Flacon : 3 fr. — *97, RUE DE RENNES, PARIS, et les Pharmacies.*

PILULES DE PEPSINE DE HOGG

La forme pilulaire est à la fois le mode le plus facile et le plus sûr d'administrer la pepsine; ce précieux médicament est, sous cette forme spéciale, mis à l'abri du contact de l'air et ne peut s'altérer ni perdre de ses propriétés, son efficacité est alors certaine.

Ces pilules sont de trois préparations différentes, ayant pour base la pepsine.

1° **PILULES de HOGG à la Pepsine pure acidifiée**, 2° **PILULES de HOGG à la Pepsine et au fer réduit par l'hydrogène**; 3° **PILULES DE HOGG à la Pepsine et à l'iodure de fer.**

La Pepsine par son union au fer et à l'iodure de fer, modifie ce que ces deux agents précieux avaient de trop excitant sur l'estomac des personnes nerveuses ou irritables.

Pharmacie HOGG, 2, rue Castiglione, à Paris, et dans les principales Pharmacies.

COALTAR SAPONINÉ LE BEUF

Antiseptique puissant et nullement irritant, cicatrisant les plaies, admis dans les **hôpitaux de Paris** et les ***hôpitaux de la* marine militaire française.**

GOUDRON LE BEUF

« L'émulsion du Goudron Le Beuf peut être substituée, dans tous les cas, à l'eau de Goudron du Codex. » *(Nouv. Diction. de Méd. et de Chir. pratiques,* tome XVI, page 528.)

TOLU LE BEUF

« Les émulsions Le Beuf, de goudron, de **TOLU** possèdent *l'avantage* d'offrir **sans altération**, *et sous une forme aisément absorbable*, tous *les principes* de ces médicaments complexes, et de représenter conséquemment **toutes leurs qualités** thérapeutiques. » *(Com. thérap. du Codex,* par A. GUBLER, 2e éd., p. 167 et 314.)

Dépôt: 25, rue Réaumur, et dans toutes les Pharmacies.

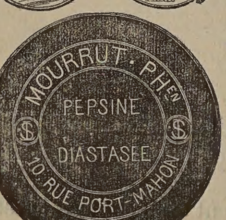


CACHETS DIGESTIFS

DE H. MOURRUT

A LA PEPSINE-DIASTASÉE

(Formule du Dr L. Hebert).



Médicament eupeptique, souverain contre la *dyspepsie*, la *gastralgie*, les *vomissements* de la grossesse, la *diarrhée* des phthisiques, etc.

N. B. — La *Pepsine* et la *Diastase* n'étant pas solubles dans l'alcool qui les précipite de leur dissolution dans l'eau, on ne doit donc pas les administrer dans un liquide alcoolique.

Chaque cachet représente CINQ FOIS plus de *Pepsine* et de *Diastase* qu'un verre à Bordeaux de Vin ou d'Elixir de même base.

Pour s'assurer de la pureté du produit, exiger le nom et la marque.

La boîte de 20 cachets : **5 fr.** } dans les pharmacies.

A MM. les Médecins, **3 fr. 50.** — Envoi franco cont[...] adressé à M. **COLOMER**, 103, rue Montmartre, P[...] général.)

PEPTONE CATILLON

Représentant 3 FOIS SON POIDS DE VIANDE, assimilable par le rectum comme par la bouche.

SIROP DE PEPTONE CATILLON

Préféré pour l'administration par la bouche ; plaît mieux au goût. 1 cuillerée contient 30 g. de viande.

VIN DE PEPTONE CATILLON

Utile complément de nutrition ; un verre à madère contient 30 grammes de viande.

Maladies d'estomac et d'intestin, consomption, anémie, enfants débiles, convalescents, etc.

PARIS, rue Fontaine-S-Georges, 1, et rue Chaptal, 2

SALICOL DUSAULE

Essence de **Wintergreen** et acide **Salicylique** dissous dans P. E. de méthylène et d'eau. — Excellent **antiseptique désinfectant, cicatrisant, non vénéneux,** et d'une odeur agréable.

2 fr.—97, rue de Rennes, Paris, et les Pharmles.

BAIN DE PENNÈS

HYGIÉNIQUE, RECONSTITUANT, STIMULANT

Remplace **Bains alcalins, ferrugineux, sulfureux, surtout les bains de mer.**

Éviter contrefaç. en exigt timbre de l'État

Gros : 2, r. Latran, Paris. Détail : tes Pharmacies.



PANSEMENT

ANTISEPTIQUE

MÉTHODE LISTER

Les pièces nécessaires au pansement par la Méthode Lister préparées **par la Fabrique internationale d'objets de pansement à Montpellier,** se trouvent à *Paris*, chez M. **MARIAUD**, 41, boulevart Saint-Michel et chez M. **FAVRE**, 1, rue de l'École de Médecine.

COQUELUCHE

guérie sûrement et promptement par le

SIROP BENZOIQUE

au Bromure d'Ammonium de Ch. **SERRES**, Phien

Dépôt : 4, rue Bourg-Tibourg, Paris.

ET DANS TOUTES BONNES PHARMACIES

GOUDRON FREYSSINGE

Seule liqueur concentrée **non alcaline**, s'emploie dans l'**Eau**, le **Vin**, la **Bière**, les **Tisanes**, etc., contre les Affections chroniques de la **Peau**, de la **Vessie** et des **Voies respiratoires.**

2 fr.—97, rue de Rennes, Paris, et les Pharmles.

Eaux Minérales d'Auvergne

LA BOURBOULE
ROYAT
CHATEL-GUYON

Chez tous les Marchands d'Eaux Minérales

La séance de l'Académie.

M. Brouardel a soulevé aujourd'hui devant l'Académie une question d'une très haute gravité. Nous voulons parler de la formation des ptomaïnes dans les cadavres, soit à l'abri, soit au contact de l'air. Déjà cette importante découverte, due, croyons-nous, au chimiste italien Selmi, avait vivement frappé le monde savant. Ce n'était, en effet, pas un fait d'une mince importance que de décéler dans les cadavres la présence d'alcaloïdes toxiques, jouissant des propriétés générales des alcalis végétaux et développés par un mécanisme encore inconnu dans l'organisme humain.

On se demande, non sans une certaine crainte, si ces ptomaïnes n'ont pas coûté très cher autrefois à des accusés dont le plus grand crime n'était peut-être que d'être venu au monde après la découverte des alcaloïdes cadavériques.

Dans une improvisation très habile, M. Gautier a étudié la part qui devait être faite au terrain, c'est-à-dire à l'individu et à ses organes dans la production de ces divers alcaloïdes.

MM. Béchamp et Berthelot sont intervenus dans la discussion à des points de vue très différents

L'importance des questions soulevées est telle que nous préférons ne la traiter qu'après mûre réflexion. Nous reviendrons donc sur ce sujet, dont l'importance sociale n'a d'égal que l'intérêt scientifique.

LÉGISLATION PHARMACEUTIQUE.

Projet de loi... contre la pharmacie.

En novembre 1879, nous avons publié dans ce journal un article (qui fit quelque sensation) sur les réformes projetées dans la législation pharmaceutique. Nous avions puisé nos renseignements à une source tellement sûre que, en dépit de la discrétion qui n'a point cessé de nous être imposée, nous avions cru pouvoir maintenir le bien fondé de nos allégations. Les idées dont s'inspirait alors le projet de loi étaient libérales et conformes aux tendances modernes. Ce n'était certes pas encore la liberté telle que nous la voulions, mais au moins c'était un gage sérieux pour l'avenir.

Par quel concours de circonstances, attendant encore leur historien, l'homme éminent qui avait pris l'initiative de ces sages réformes a-t-il vu ses bonnes intentions paralysées? Comment, à la place d'un projet libéral qui aurait rallié tous les suffrages et constitué pour ses auteurs un titre à la reconnaissance de tous les pharmaciens, avons-nous vu surgir un projet mal conformé, œuvre d'envieuse jalousie, de mesquinerie étroite qui nous ferait reculer de deux siècles en arrière? C'est ce que l'avenir nous apprendra.

En attendant et par induction, il nous est permis de supposer que, si le projet qui nous a été communiqué était profondément libéral parce qu'il émanait d'un homme supérieur et guidé par les idées les plus larges, le projet actuel doit être l'œuvre d'hommes de peu d'envergure, avides d'asservissement, prêts à toutes les besognes subalternes, sans valeur personnelle et voulant tout réduire à leur propre mesure.

Ce qui nous confond, et nous ne nous lasserons pas de le dire, c'est que ces impuissants et ces ratés de la pharmacie aient eu assez de pouvoir occulte pour imposer par surprise leurs idées de réaction.

Leur succès n'aura pas été de longue durée, et aujourd'hui ces conservateurs entêtés, ces enthousiastes du temps passé, doivent réfléchir amèrement aux difficultés innombrables auxquelles on se heurte quand on veut s'opposer à la marche du progrès. Ils avaient oublié qu'il n'est personne d'assez fort, dans une société démocratique comme la nôtre, pour lutter avec succès contre les idées de son temps. Les barrières qu'ils avaient tenté d'élever n'étaient que ridicules et déjà elles sont renversées.

Il ne nous est point possible ici de faire, par le menu, la critique d'un projet de loi, où l'odieux le dispute à l'invraisemblable. Il n'est point un homme intelligent, instruit, ayant le souci de sa dignité, le respect de ses prérogatives, qui voulût embrasser une profession qu'on se plaît à vouloir avilir par un ensemble de réglementations vexatoires. Pourquoi les pharmaciens échapperaient-ils au droit commun qui régit les autres professions? Pourquoi cette suspicion, cette censure préventive?

On invoque les intérêts de la société, comme si le diplôme délivré à un pharmacien constituait un danger pour ses concitoyens. Ainsi, par une flagrante contradiction, on s'efforce, à l'École de pharmacie, d'entourer de toutes les garanties désirables la délivrance du diplôme de pharmacien, d'en augmenter la valeur scientifique; et d'autre part plus un parmacien serait instruit, moins on voudrait lui conférer de droits, plus on restreindrait sa liberté.

Si de pareilles tendances pouvaient prévaloir, il faudrait s'attendre à voir la profession pharmaceutique désertée par tous ceux qui, en raison de leur initiative personnelle, sont capables d'ajouter de nouvelles découvertes à celles déjà faites par leurs devanciers. Il faut, en effet, le reconnaître, la plupart des progrès réalisés soit dans la forme des médicaments, soit dans leur mode d'administration, sont sortis de nos officines. On peut en dire autant de la plupart des principes actifs définis employés aujourd'hui en pharmacie. Des hommes capables d'honorer la pharmacie par leurs découvertes se refuseraient à embrasser une profession où ils seraient prisonniers, annihilés, et qui n'aurait de libéral que le nom.

La responsabilité de l'École de pharmacie doit être entièrement dégagée de cette déplorable campagne.

Elle n'a point pris part à la confection du projet de loi, et n'a même pas, que nous sachions, été consultée.

Jamais on ne persuadera à un pharmacien que nos maîtres, qui s'appliquent avec un dévouement sans égal à faire des hommes instruits et supérieurs, aient consenti à voir leurs anciens élèves réduits à l'état d'ilotes, et moins libres, en dépit de leur diplôme, qu'un marchand de couleurs ou qu'un épicier!

Si un tel projet de loi devait passer, il faudrait fermer les amphithéâtres, les laboratoires; simplifier les examens; alors on aurait une génération de pharmaciens auxquels la loi pourrait être infligée sans trop de difficultés.

Grâce aux réformes intelligentes apportées dans nos écoles, le niveau scientifique de la profession s'est considérablement élevé; il serait donc équitable d'accorder au pharmacien une liberté professionnelle en rapport avec la valeur de son diplôme.

Il n'est pas douteux que dans l'avenir le pharmacien sera libre d'exercer sa profession comme il l'entendra, sous la double garantie de son diplôme et des lois qui régissent tous les autres citoyens.

Les lois d'exception ont fait leur temps; chaque jour elles disparaissent; il n'est donc point nécessaire d'en créer de nouvelles.

L'accueil fait au nouveau projet de loi n'est point, du reste, de nature à encourager ses auteurs. Toutes les sociétés pharmaceutiques françaises, représentant l'élément actif militant de la profession, ont protesté à l'avance contre ce malencontreux projet.

La Société de prévoyance des pharmaciens de la Seine, la Chambre syndicale des fabricants de produits pharmaceutiques, l'Association générale des pharmaciens de France, ont été una-

nimes pour repousser énergiquement une loi qu'ils considèrent à juste titre comme attentatoire à la liberté professionnelle.

La résolution que vient de prendre l'Association générale des pharmaciens de France, représentée par ses délégués, a une importance décisive et capitale, parce qu'elle est l'expression exacte de la répulsion de tous les pharmaciens français pour un projet de loi qu'on veut leur imposer.

Voici, du reste, l'ordre du jour voté dans l'assemblée générale tenue à la mairie du IVe arrondissement, le 20 avril 1881 :

« Attendu que le projet de loi sur la police de la pharmacie et des professions accessoires adopté par le Conseil d'État dans les séances des 29 décembre 1880, 6, 13 et 27 janvier, 3, 10 et 17 février 1881, porte atteinte à l'intérêt public, à la liberté du malade et à la dignité professionnelle du pharmacien ;

« L'Association générale des pharmaciens de France réunie en assemblée générale à Paris, à la mairie du IVe arrondissement, ce 20 avril 1881,

« Proteste énergiquement contre ce projet et charge la Commission précédemment nommée de porter cette protestation énergique aux pouvoirs publics, de faire telles démarches nécessaires, soit pour faire modifier le projet de loi conformément aux intérêts lésés, soit pour en obtenir le retrait. »

En présence de cette légitime révolte des pharmaciens de notre pays, nous nous demandons quel pouvoir osera imposer à une corporation aussi puissante par la valeur de ses membres et l'influence qu'ils exercent dans toute la France, les services qu'ils ont rendus et qu'ils rendent encore chaque jour à la chose publique, une loi qui ne tendrait à rien moins qu'à faire d'eux une classe de citoyens n'ayant que des charges, des responsabilités et point de droits ni de liberté.

M. Genevoix, président de l'Association générale des pharmaciens de France, a pris l'initiative d'adresser à tous les pharmaciens français la protestation votée par l'assemblée générale. Nous ne saurions trop engager nos collègues à s'associer personnellement à cette protestation par l'envoi de leur adhésion.

Plusieurs milliers de signatures ont déjà été adressées à M. Genevoix. Il faut que l'on sache bien que le projet de loi est unanimement réprouvé et que, loin d'être utile aux pharmaciens, il est attentatoire à leur dignité professionnelle. Dr Galippe.

GYNECOLOGIE.

Lettres sur les maternités et l'enseignement des accouchements à l'étranger (Strasbourg).

De l'opération de Freund. — L'installation de la maternité de Strasbourg présente peu d'intérêt. On a en effet utilisé, pour y placer les malades, une ancienne maison particulière. Mais on construit en ce moment même une maternité qui répondra à toutes les exigences de l'hygiène.

Je ne vous parlerai donc que de l'opération de Freund, et cela pour deux raisons : premièrement, parce qu'en elle-même cette opération est peu connue en France ; deuxièmement, parce qu'elle a été l'objet de récentes modifications qui, en dehors de Strasbourg, sont encore totalement ignorées.

On sait quelles sont les idées qui ont amené Freund à pratiquer son opération. Il fut frappé des résultats peu heureux que donnait l'ablation du col de l'utérus dans le cas de cancer de cet organe. En effet on n'a aucune raison de faire cette opération quand le processus morbide a secondairement ou primitivement atteint le corps de l'utérus. Mais de plus, lorsque le col seul paraît atteint, il y a souvent propagation de la lésion le long du canal cervical, et l'opération reste forcément incomplète, au moins si on se sert de l'anse galvano-caustique. Je sais bien que quelques chirurgiens ont proposé de se servir du bistouri et d'enlever toute la partie malade ; mais on ne pourrait jamais, même par cette méthode, affirmer qu'une opération complète a été pratiquée.

De toutes ces raisons il résulte que (hormis peut-être les cas si rares où l'on est appelé à intervenir tout à fait au début), toute ablation partielle de l'utérus sera une opération incomplète et seulement palliative ; il faudra, pour obtenir des résultats durables, enlever tout l'organe.

Tel est le raisonnement en apparence très logique qui a donné naissance à l'hystérotomie appliquée au traitement du cancer de l'utérus.

Deux méthodes principales ont été proposées ; dans l'une, on extirpe l'utérus par le canal vaginal : c'est là un procédé qui est loin d'être abandonné, Czerny à Heidelberg et, à ce qu'il paraît, Billroth le mettent encore en pratique. Je vous en parlerai donc plus tard.

Dans la seconde, on enlève l'utérus à travers une ouverture faite à la paroi abdominale : c'est ce dernier procédé qui a été choisi et réglé par Freund.

Voici le procédé tel qu'il est mis aujourd'hui en pratique, je me bornerai à indiquer les points essentiels, car dans un prochain mémoire, un assistant du chirurgien de Strasbourg étudiera tous les détails de l'opération.

Dans un premier temps, après avoir pratiqué dans le canal vaginal une injection avec de l'eau phéniquée à 3 pour 100, le chirurgien, découvrant le col de la matrice, pratique sur la paroi vaginale une incision circulaire, ayant pour centre l'orifice du col et passant à environ 1/2 centimètre en dehors de la paroi vaginale du museau de tanche.

Cette incision, qui constitue le premier temps de l'opération, a pour but de permettre l'isolement de l'utérus ; elle se fait d'ailleurs avec facilité et ne donne jamais lieu à des hémorrhagies capables d'entraver la marche de l'opération.

Nous venons de dire que le premier temps avait pour but de permettre l'isolement de la matrice. Le deuxième temps aura pour but l'isolement de l'organe.

Pour arriver à ce résultat, le chirurgien abandonne tous ses instruments tranchants ; il se borne à porter le doigt au fond du vagin ; là, il pénètre (toujours avec le doigt seul) dans la plaie qu'il a pratiquée ; en avant, il peut ainsi séparer l'utérus de sa capsule formée par la face antérieure des ligaments larges ; en arrière, il agit de même, mais il ne remonte pas au-dessus du point qui répondrait à l'orifice interne.

Voilà donc l'utérus complétement séparé en avant des feuillets musculaires qu'envoient au devant de lui les ligaments larges. En arrière, le col est isolé dans toute sa hauteur, le corps seul est encore adhérent. Les bords de l'utérus sont intacts. Les vaisseaux qui s'y trouvent sont indemnes et ne peuvent pas avoir été blessés, car le chirurgien ne s'est servi dans le deuxième temps que du doigt.

Ainsi est terminée la première partie de l'opération, ce que je nommerai assez volontiers le prologue.

Maintenant l'opération proprement dite va commencer. Elle a pour but l'extirpation de l'utérus. Pour arriver à ce résultat, l'opérateur fait une incision sur la paroi abdominale au niveau de la ligne blanche, comme dans l'hystérotomie ordinaire.

Pour extirper l'utérus, deux choses sont à craindre :

1° Il va falloir opérer dans le petit bassin, profondément, c'est à dire presque aveuglément ; le chirurgien sera donc peu maître de ses instruments, quelle que soit du reste son habileté.

2° Il faudra craindre une hémorrhagie abondante lorsque l'on sectionnera les ligaments larges, hémorrhagie qui prolongera

l'opération, augmentera l'intensité du *choc* opératoire, et diminuera la résistance de la femme.

Voici comment Freund s'y prend pour résoudre ces deux points :

1° Il faut opérer à ciel ouvert, c'est-à-dire ayant l'utérus devant soi. Autrefois, c'est-à-dire il y a encore six mois, M. Freund employait un instrument particulier qu'il pouvait introduire profondément dans l'excavation et à l'aide duquel, sectionnant les tissus, il arrivait à libérer l'utérus.

Aujourd'hui il n'agit plus de même ; il saisit l'utérus à l'aide d'une pince dont le dessin exact est ci-joint. Les cuillers de cet instrument représentent exactement la forme de l'utérus. L'opérateur applique alors une cuiller sur la face extérieure de l'organe, l'autre sur la face postérieure, et, rapprochant les deux branches, il obtient une prise solide.

2° De plus il peut ainsi comprimer fortement la matrice, et il agit comme s'il avait appliqué sur cet organe un bande de caoutchouc ; il arrive à produire une anémie absolue de l'utérus. Le deuxième danger que je signalais est évité.

L'utérus une fois saisi est attiré LENTEMENT et avec BEAUCOUP DE DOUCEUR au dehors. Grâce au décollement qui a été pratiqué déjà par la voie vaginale, on n'éprouve aucune difficulté à attirer l'utérus au dehors de l'ouverture pratiquée à la paroi abdominale.

Alors le chirurgien peut à l'aise pratiquer une section le long de chaque bord de l'utérus, commençant par la face antérieure des ligaments larges, terminant par leur face postérieure, et liant les vaisseaux au fur et à mesure qu'ils se présentent sous le bistouri.

L'utérus enlevé, il reste une plaie profonde, en forme d'entonnoir, limitée sur les parties latérales par les bords internes des deux ligaments larges, et terminée au fond par l'extrémité supérieure du vagin qui est en ce point largement ouvert.

Le chirurgien de Strasbourg n'applique aucune suture. Seulement, à l'aide d'un fil de catgut, il fixe au point d'union du bord supérieur et du bord interne de chaque ligament large un tube à drainage qui vient s'ouvrir par son autre extrémité à la vulve.

La plaie abdominale est suturée suivant les méthodes ordinairement mises en pratique.

On voit peu à peu l'orifice vaginal supérieur se resserrer, bientôt il est juste assez large pour laisser passer les tubes à drainage. Enfin ceux-ci tombent d'eux-mêmes et la cicatrisation de la plaie devient complète. Si des accidents fébriles se manifestent, on fait des injections salicylées par ces tubes à drainage.

On ne saurait contester une grande hardiesse au chirurgien qui a imaginé et exécuté cette opération. Je pense qu'elle étonnera bien des médecins français, mais je crois qu'il faut se garder de prononcer *a priori* un jugement définitif sur elle.

Deux fois le professeur Freund a mis à exécution ce dernier procédé : une femme est morte des suites de l'opération ; l'autre a guéri, mais a succombé à une récidive.

Je me suis borné à vous donner rapidement quelques renseignements sur le dernier procédé de Freund. Je crois qu'il y aurait intérêt à étudier toutes les tranformations qu'a subies sa méthode opératoire, à les répéter sur le cadavre, à comparer les résultats obtenus par les différents gynécologistes allemands qui l'ont mise en pratique.

C'est ce que j'espère faire en revenant en France, car M. Freund a mis à ma disposition avec une bienveillance et une bonne grâce dont je ne saurais trop le remercier, tous les documents qu'il possédait sur la question. P. BAR.

REVUE DE MÉDECINE

Note sur le parasitisme de la méningite cérébro-spinale et sur la néphrite infectieuse qui l'accompagne, par Ernest GAUCHER.

La nature infectieuse de la méningite cérébro-spinale a été admise par un certain nombre de médecins, notamment en Allemagne où on a donné à cette affection le nom de cérébral-typhus, mais jusqu'à présent, je crois, elle n'avait été démontrée par personne. J'ai eu l'occasion d'observer tout récemment à l'hôpital Cochin, dans le service de M. Bucquoy, un cas de cette maladie, très rare en dehors des épidémies, et j'ai pu constater la présence de parasites, agents de l'infection, dans le sang et dans l'urine.

L'observation dont il s'agit est relative à une femme de 30 ans, qui fut prise brusquement, à la suite d'une suspension de règles, de céphalalgie violente et de rachialgie, accompagnées de frissons, de fièvre vive (40° et 41°) et d'un état typhoïde et adynamique très prononcé. Les phénomènes généraux firent en effet d'abord penser à une fièvre typhoïde, mais les symptômes méningitiques ne tardèrent pas à apparaître : strabisme, dilatation pupillaire, roideur du cou et de la nuque avec rotation permanente de la tête à droite, hyperesthésie générale, délire des paroles et des mouvements et à la fin coma. Je me contente d'énumérer ces symptômes, sur lesquels il n'y a pas lieu d'insister ici. Mais le diagnostic de méningite une fois établi, il fallait encore trouver la cause et la pathogénie de la maladie, il fallait aussi trouver l'explication des phénomènes typhoïdes qu'il n'est pas habituel d'observer dans la méningite. L'examen chimique de l'urine surtout portait à croire que ce n'était pas là une méningite simple. L'urine renfermait de l'albumine en abondance, et de l'albumine de deux sortes : d'abord cette variété d'albumine dénommée rétractile par M. le professeur Bouchard, et qui est ordinairement l'indice d'une lésion rénale ; puis une albumine rétractile, conséquence de l'infection de l'économie et du trouble de la nutrition.

Il était dès lors probable qu'on se trouvait en présence d'une maladie générale infectieuse, compliquée de néphrite également infectieuse ; c'est ce que, d'une part, l'examen microscopique du sang et de l'urine, et, d'autre part, les résultats de l'autopsie démontrèrent surabondamment.

Les parties génitales ayant été lavées à l'eau phéniquée, je retirai directement l'urine de la vessie, avec une sonde neuve et lavée à l'acide phénique, dans un verre lavé à l'alcool et flambé. L'examen microscopique fut pratiqué avec des lames et des lamelles de verre flambées. Je trouvai alors dans l'urine une grande quantité de *micrococcus* mobiles, isolés, de dimensions variables, quelques-uns réunis deux par deux. Les mêmes microphytes existaient en nombre très appréciable dans le sang du doigt.

La malade mourut au bout de six jours dans le coma, couverte de sueurs profuses, avec de la rétention d'urine et les autres symptômes mentionnés plus haut. L'autopsie fit reconnaître dans tous les organes, indépendamment de la méningite dont je parlerai tout à l'heure, les lésions caractéristiques d'une maladie infectieuse. Les follicules de l'intestin étaient volumineux et saillants. La rate était grosse et ramollie. Le foie, très volumineux, était au début d'une dégénérescence graisseuse, semblable à celle des intoxications aiguës. Les poumons étaient gorgés de sang. Le cœur était flasque et couleur feuille morte. Le sang qui congestionnait tous les viscères était noir, diffluent, sans caillots.

Les reins étaient très altérés, et présentaient les lésions habituelles des néphrites infectieuses, telles qu'elles ont été décrites pour la première fois par M. Ch. Bouchard dans la fièvre typhoïde, telles que je les ai trouvées moi-même dans la diphthérie (Société de Biologie, 22 janvier 1881). A l'œil nu on

voyait les deux substances congestionnées, la substance corticale sillonnée de stries blanchâtres; avec le microscope, on trouvait une tuméfaction considérable et une dégénérescence granuleuse des cellules épithéliales, et l'épanchement de matière grenue dans la lumière des tubes.

Les mailles de la pie-mère, à la base de l'encéphale, étaient infiltrées par un exsudat purulent qui remontait le long des scissures de Sylvius, et, en avant, le long de la scissure interhémisphérique. Le même exsudat existait, avec les mêmes caractères, dans la pie-mère rachidienne. Les exsudats méningés étaient remplis de *micrococcus*, semblables à ceux qui avaient été constatés pendant la vie dans le sang et dans l'urine.

S'il m'est permis de tirer une conclusion de cette observation, je crois pouvoir dire que la constatation des microphytes dans le sang et dans l'urine, pendant la vie, est de nature à jeter un nouveau jour sur l'étiologie de la méningite cérébro-spinale et sur la pathogénie des lésions qui la caractérisent. Le parasitisme de cette maladie explique la contagion et les épidémies, il rend compte des phénomènes généraux typhoïdes qui accompagnent toujours les symptômes méningitiques, et enfin il porte à admettre une nouvelle espèce de néphrite infectieuse, analogue à celles qui ont été déjà déterminées et décrites par M. le professeur Bouchard. L'infection parasitaire du sang est primitive, et c'est à la décharge des bactéries sur la séreuse cérébro-spinale, d'une part, et, d'autre part, sur le filtre rénal, qu'il faut attribuer la méningite et la néphrite infectieuse.

De la syphilis héréditaire : de la syphilide desquamative de la langue.

Parmi les lésions qui paraissent caractériser, chez l'enfant, la syphilis héréditaire, une des plus curieuses et des plus intéressantes est assurément la syphilis desquamative de la langue, que M. Parrot, dans une de ses leçons à l'hôpital des Enfants-Assistés, vient d'étudier dans tous ses détails (1).

Cette affection est connue depuis fort peu de temps. On l'avait sans doute observée depuis longtemps, mais on n'avait pas su la caractériser et la spécifier. En 1872, M. Bridoux, dans une thèse remarquable, en a donné le premier une description minutieuse et complète, mais, dans son travail, M. Bridoux ne rapproche en aucune façon la syphilis desquamative de la langue de la syhilis héréditaire, et bien plus il lui refuse avec énergie toute parenté vénérienne, M. Bridoux nous apprend que l'affection qui fait le sujet de ses recherches a été primitivement traitée, avec quelque obscurité, par un auteur allemand dans un mémoire inséré en 1854 dans le journal des maladies des enfants d'Hildebrand. M. Gubler en a dit quelqnes mots dans son article *Bouche* du Dictionnaire, où il définit cette maladie une affection lichénoïde de la langue. En 1869, à propos d'un rapport adressé à l'Académie de médecine, M. Bergeron l'a signalée en passant. MM. Barthez et Rallier, dans les communications orales qu'ils ont faites à M. Bridoux, lui ont dit que cette affection leur avait passé devant les yeux dans des cas assez rares, et qu'ils ne s'y étaient pas arrêtés. En somme l'histoire de la syphilide desquamative de la langue ne commence qu'avec M. Bridoux.

Il est très rare de pouvoir assister au début de l'affection; mais si on suit attentivement le malade on peut observer une série d'attaques et de rechutes; chacune des petites récidives a la physiononomie de l'affection tout entière.

On voit en général, à la pointe de la langue et sur les bords, la lésion débuter par une petite tache blanche de la largeur de 1 millimètre; c'est un petit point blanc arrondi qu'on reconnaît en y regardant de près pour être un épaississement circulaire de l'épithélium lingual. Au bout de 24 à 36 heures, on aperçoit, à la place de la petite surface blanche discoïde unie, un point rouge formant le centre d'une petite auréole blanchâtre; le disque blanc s'étant étendu, son centre s'est modifié, par la chute de l'épithélium lingual, d'une zone rouge entourée par une zone blanche. La lésion prend dès lors une marche rapide, elle s'étend des bords et de la pointe de la langue d'une part dans la direction du V lingual, et de l'autre vers le centre de la langue sans dépasser ces deux limites. Pendant ce temps, la lésion change d'aspect: de circulaire qu'elle était, elle prend la forme d'un croissant, en raison de la desquamation des parties avoisinant la zone centrale rouge et aussi par l'effet de la fusion, les uns dans les autres, des cercles voisins. La partie tout à fait concentrique de chaque croissant tend à revenir à l'épithélium physiologique, tandis que la partie excentrique contiguë a subi une desquamation qui la fait paraître rouge et que cette dernière partie du croissant est entourée elle-même d'un demi-cercle de couleur blanc laiteux.

(1) Clinique résumée dans la Tribune médicale, 1881, p. 77.

Un fait singulier et intéressant à signaler est qu'en ce moment le mal a une tendance à recommencer ses phases évolutive. Ainsi, on observe quelquefois jusqu'à trois poussées successives de la lésion sur la langue. Il semble qu'il se produise là une série d'ondulations comparables à celles qu'on fait éprouver à la surface de l'eau d'un bassin en y jetant des pierres les unes après les autres; sur la langue, les ondulations desquamatives se poussent et s'entraînent pour ainsi dire à partir de la périphérie.

Il est très rare que la desquamation de la langue soit complète; le centre et la partie postérieure de l'organe sont généralement sains. Jamais la face inférieure n'est atteinte. La lésion ne dépassant que rarement le V lingual, c'est la partie éminemment active de la langue, c'est-à-dire la région des papilles, qui est envahie.

La marche de cette affection particulière de la langue est très difficile à préciser, que l'on envisage chaque période d'évolution ou l'évolution dans son entier. On a dit que chaque série d'ondes desquamatives durait de 48 heures à 8 jours; on pourrait peut-être admettre une moyenne de 48 heures à 5 ou 6 jours. La maladie subit presque toujours des temps d'arrêt pour accuser ensuite une nouvelle poussée; c'est une affection essentiellement fugace et intermittente; souvent aussi, le mal s'endort pendant longtemps et un beau jour les petites plaques caractéristiques du début réapparaissent. Un fait important à noter est la longue durée de la syphilide desquamative : on peut en effet observer ses manifestations pendant 2, 3, 4, 5, 6, 7 et peut-être 8 ans.

La contagion ne paraît pas à craindre; il faut néanmoins prendre les précautions ordinaires.

Le diagnostic doit surtout être fait avec le muguet, mais ici rarement les plaques blanches sont limitées à la langue; le plus ordinairement la face interne des joues, l'isthme sont couverts de ce dépôt blanchâtre; l'examen microscopique peut trancher la difficulté.

L'affection qui se rapproche le plus de la syphilis desquamative est le psoriasis; mais dans le psoriasis, les plaques sont permanentes et ont un aspect nacré que n'offrent point celles de la syphilis desquamative. Enfin, par un examen attentif, il sera facile de les différencier de l'aphthe et des plaques muqueuses.

Quant au traitement, il n'y a que les spécifiques, sirop de Gibert, liqueur de Van Swieten qui aient une efficacité réelle.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 11 *mai* 1881. — Présidence de M. LEGOUEST.

Correspondance. MM. **Lepage** (de Gisors) et **Nivet** (de Clermont-Ferrand), récemment élus membres correspondants, adressent des lettres de remerciement à l'Académie.

M. le Dr **Ernest Durand** adresse un travail manuscrit intitulé : Considérations sur une épidémie de variole observée à Marseillan (Hérault).

Présentations : M. **J. Guérin** présente un enfant qu'il a opéré avec succès d'un pied-bot varus équin.

M. **Proust** lit un rapport sur l'encombrement charbonneux des poumons chez les houilleurs.

M. **Brouardel** lit, au nom de M. **Boutmy**, un travail intitulé : Sur un réactif propre à déceler les réactifs des végétaux.

Les ptomaïnes sont des alcaloïdes cadavériques souvent cristallisables présentent les propriétés des alcaloïdes végétaux. On conçoit l'importance qu'offrent les ptomaïnes lorsqu'il s'agit d'expertises médico-légales et la gravité des erreurs qu'elles peuvent faire connaître, si le chimiste chargé de l'analyse des viscères ne connaît pas un moyen précis de les distinguer des alcaloïdes proprement dits.

Le réactif proposé par MM. **Brouardel** et **Boutmy** est le cyano-ferride de potassium. Ce sel mis en présence des bases organiques pures prises au laboratoire ou extraites du cadavre après un empoisonnement avéré, ne subit aucune modification. Il est au contraire ramené instantanément à l'état de cyano-ferrure par l'action des ptomaïnes et devient alors capable de former du bleu de Prusse avec les sels de fer.

Jusqu'à ce jour il n'existe d'exception à cette règle, que pour la morphine qui réduit abondamment le cyano-ferrure et pour la vératrine qui donne des traces de réduction.

M. **Colin** dit qu'il a été autrefois consulté par la justice au sujet d'accidents survenus chez des personnes ayant mangé de la chair d'un animal malade. On croyait que cet animal était mort du charbon. M. **Colin**, n'ayant point trouvé les symptômes de cette maladie, fut très embarrassé pour répondre et il émet l'idée que ces accidents pourraient être attribués aux ptomaïnes.

M. **Colin** poursuit en disant que les travaux de MM. **Brouardel** et **Boutmy** sont intéressants en ce sens qu'ils démontrent qu'il peut se développer des alcaloïdes toxiques, soit au contact de l'air, soit à l'abri de l'air, analogues aux deux grandes classes de microbes de M. **Pasteur**. On peut se demander, dit M. **Colin**, si dans les liquides altérés il ne se développe pas également des alcaloïdes semblables aux ptomaïnes et quelle part il faut leur faire dans l'etude de l'action des matières putrides.

M. **Brouardel** dit qu'il a observé un empoisonnement chez une femme morte après avoir mangé de l'oie farcie. L'analyse des organes de la femme et de l'oie farcie a montré la coexistence du même principe toxique dans le cadavre et dans l'oie farcie. M. **Brouardel** admet qu'il peut se développer dans les liquides de l'organisme un principe toxique. —la **sepsine**, — sur laquelle M. **Verneuil** a autrefois appelé l'attention de l'Académie.

M. **Bouley** apporte des faits analogues à ceux produits par MM. **Colin** et **Brouardel**. MM. **Berthelot**, **Gautier**, **Béchamp**, **J. Guérin**, font une série d'observations que nous résumerons dans un article spécial en raison de leur importance.

Occlusion des orifices auriculo-ventriculaires du cœur, expériences et critique, par le Dr ROSOLIMOS. — *Conclusions.* — 1° La théorie du redressement en dôme des valvules est vraie; mais elle est vraie à ce qui concerne les solipèdes. Par conséquent c'est à tort que MM. Chauveau, Faivre et Marey ont voulu faire du redressement une théorie générale se basant sur ce qu'ils ont observé chez le cheval.

2° La théorie de l'abaissement des valvules en entonnoir est exacte dans son principe seulement; et les physiologistes qui admettent cette doctrine ont tort aussi de vouloir faire d'elle une théorie générale et d'avoir la prétention de combattre les uns par des raisonnements anatomiques, les autres par des fausses analogies ce qui est exactement constaté sur des chevaux. Cette théorie s'applique parfaitement quant à la constitution de l'entonnoir aux ruminants, aux chiens et à la rigueur au cœur humain.

3° Dans l'occlusion de l'orifice auriculo-ventriculaire droit chez l'homme, la valve interne ne reste point appliquée contre la cloison interventriculaire, comme l'a pensé M. M. Sée; elle se comporte, pendant l'action du courant que je faisais agir du côté de la pointe du ventricule, comme les autres valves. Je fus au contraire frappé d'avoir constaté chez le cheval ce que M. M. Sée avait décrit chez l'homme : la valve interne chez le cheval reste appliquée contre la cloison interventriculaire dans l'occlusion de l'orifice. J'ai remarqué que cela tient à ce que de nombreux cordages assez courts la fixent contre cette cloison.

4° La contraction ne contribue directement, ni en totalité (comme l'a pensé M. Onimus), ni en partie (comme le veut M. Bouillaud, etc.), à l'occlusion des orifices, par la simple raison que lorsque je faisais agir le courant sur des cœurs de cadavre, où évidemment il ne s'agit plus de contraction, au lieu de constater une insuffisance totale ou partielle, j'ai constaté, au contraire, l'occlusion parfaite des orifices auriculo-ventriculaires.

J'ai fait plus haut la distinction que la théorie de l'abaissement est vraie *dans son principe seulement*, faisant allusion que ni la contraction des orifices ni celle des muscles papillaires sont indispensables à l'occlusion et cela pour la raison que je viens de résumer.

5° Le tracé cardiographique s'explique aussi bien, étant admise la théorie du redressement que celle de l'abaissement des valvules; par conséquent il ne peut pas servir d'argument en faveur de la théorie du redressement, comme on l'a pensé jusqu'à présent.

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séance du 4 mai 1881. — Présidence de M. DE SAINT-GERMAIN

La correspondance comprend une lettre de M. le Ministre de l'Instruction publique, qui demande à la Société un certain nombre d'exemplaires de ses bulletins.

Renvoyée au comité secret.

M. **Nicaise** présente quelques observations de la part de M. Combetta.

Acide phénique. — M. **Boinet** lit un long mémoire chargé d'indications historiques sur l'acide phénique et sur son emploi en chirurgie. Il passe en revue toutes les formes sous lesquelles l'acide phénique fut utilisé à l'état impur (goudron de houille, coaltar, phénol, etc.), et appliqué pour la première fois au pansement des plaies par Lemaire.

Il réclame pour les Français cette priorité et regrette de voir nos jeunes chirurgiens répandre, sous le nom de pansement de Lister, une méthode certainement due à un Français, Lemaire.

M. **Lucas-Championnière**, considère ce volumineux mémoire comme absolument insuffisant. Si M. Boinet avait seulement lu la préface de son livre, son historique, pour être moins long, aurait été plus complet et plus précis. Jamais Lister n'a eu la prétention d'employer le premier l'acide phénique. et la chirurgie antiseptique paraît encore pleine de mystères pour M. Boinet.

Bien avant Lister, on se servait d'agents antiseptiques ; depuis Larrey, qui conseillait de panser les plaies de trépanation avec le goudron de houille, jusqu'à Nélaton qui recommande l'alcool. Depuis longtemps, Maisonneuve employait à haute dose l'acide phénique.

La méthode de Lister consiste dans un ensemble de pratiques basées sur une théorie, directement émanée des travaux de Pasteur. L'acide phénique est un moyen parmi d'autres agents nombreux; il ne constitue pas la méthode de Lister. La théorie est tout entière fondée sur ce fait : que les complications chirurgicales des plaies, y compris la suppuration, sont produites par des microbes, qui se rapprochent des agents fermentescibles; il faut détruire ces microbes sur place ou les empêcher d'arriver jusqu'aux plaies, d'où l'emploi de la pulvérisation et des autres pièces classiques du pansement de Lister.

L'acide phénique est l'agent le plus commode à employer,

mais on peut faire un pansement antiseptique aussi bon avec d'autres substances (acide borique, acide thymique, chloral, etc.).

Enfin, la théorie de Lister repose sur des faits cliniques absolument incontestables et universellement reconnus. Et parmi les adversaires les plus résolus de la méthode, plus d'un, s'il avait une opération grave à subir, hésiterait sans doute à se priver des avantages et de la sécurité du pansement antiseptique.

M. **Verneuil** ne peut s'empêcher de comparer cette discussion à celles qui eurent lieu, lors de l'introduction en France des procédés américains, pour la cure de la fistule vésico-vaginale.

Bien longtemps avant que Marion Sims et Bosmann fussent venus faire connaître leur procédé à Paris, on traitait et on guérissait la fistule vésico-vaginale.

Depuis longtemps Jobert obtenait des succès, bien qu'ils fussent contestés; mais enfin, il guérissait un certain nombre, pas beaucoup, de fistules.

Viennent les Américains, avec leurs sutures métalliques, avec leur avivement oblique ménageant la muqueuse vésicale, avec leur cathéter en S. Evidemment tous ces matériaux existaient avant eux, mais personne ne les avait mis en œuvre.

Aussi, le jour où Marion Sims présenta son opération avec ses divers temps et ses nombreux détails, on put avec raison lui attribuer cet ensemble de conceptions logiques comme une œuvre personnelle; et aujourd'hui, avec sa méthode, nous obtenons des succès extrêmement rares avant lui.

Il en est de même du pansement de Lister, et M. Verneuil tient à se déclarer partisan de la méthode listérienne. Depuis longtemps, on employait les antiseptiques, mais ni le phénol Bobeuf, ni la poudre de Demeaux ne donnèrent des succès comparables à ceux que l'on obtient aujourd'hui avec le pansement de Lister. Il est certain que le chirurgien anglais n'a pas inventé de toutes pièces la méthode antiseptique. La réforme était dans l'air et à la suite de Pasteur, Tyndall, Alph. Guérin avaient déja trouvé dans cette voie de beaux résultats. Dès 1865, Maisonneuve, dans une note présentée à l'Institut, recommandait déjà certaines substances, comme devant détruire sur les plaies les impuretés de l'air.

La question était mûre; à Lister revient l'honneur d'avoir précisé, réglementé la condition d'un bon pansement antiseptique.

Lister lui-même n'a pas la prétention d'avoir fait la chirurgie antiseptique. Ceux qui le connaissent peuvent témoigner combien il est modeste, simple, toujours prêt à s'éclairer sur les défauts de son pansement, accueillant les objections, cherchant la vérité; c'est un savant, dans la meilleure acception du mot.

Aussi, bien loin de la thèse soutenue par son ami M. Boinet, M. Verneuil considère l'emploi de l'acide phénique comme secondaire dans la question. Ce qui fait la méthode de Lister, c'est la doctrine et non tel ou tel agent antiseptique.

M. **Léon Labbé** approuve la comparaison de M. Verneuil; pourtant, ancien élève de Jobert, il tient à dire qu'il a vu de beaux et durables succès pour l'opération de la fistule vésico-vaginale, chez son vieux maître qu'il a toujours estimé et respecté.

M. **Monod**, au nom des jeunes chirurgiens, tient à rendre hommage à la méthode de Lister, qu'aujourd'hui ils adoptent tous sans exception et avec succès.

Pour son compte, depuis qu'il exerce dans les hôpitaux, il n'a vu qu'un seul cas d'infection purulente, chez un malade, où il ne put appliquer le pansement de Lister.

M. **Després** ne veut pas abandonner M. Boinet tout seul, contre les partisans de Lister. Il affirme qu'avec les anciennes méthodes, on obtient tout autant de succès qu'avec les antiseptiques, et sa statistique n'est pas plus mauvaise que celle des autres chirurgiens. Il a vu déjà beaucoup de méthodes de pansement tomber en désuétude, après avoir été recommandées et acceptées par beaucoup. Il faut se garder des apothéoses et savoir résister à l'entraînement général.

M. **Farabeuf** pense que la méthode de Lister a pour soi la consécration du temps; il a fallu dix ans, pour l'acclimater en France; il y a cinq ans, on ne croyait pas les jeunes chirurgiens, qui apportaient à cette tribune les résultats qu'ils avaient vus. Aujourd'hui les adversaires de la méthode sont en très petit nombre, elle est presque universellement adoptée, même par les chirurgiens qui semblaient le plus prévenus contre elle.

M. **Boinet** regrette de n'avoir pu suffisamment comprendre le livre de M. Lucas-Championnière. Il fait un aperçu historique sur les diverses méthodes de pansement employées depuis quarante ans; et tout en reconnaissant la supériorité de l'acide phénique, il le considère comme un agent dangereux, ayant amené des cas d'empoisonnement.

M. **Lucas-Championnière** affirme que l'acide phénique n'est nullement dangereux, à condition qu'on sache s'en servir. Il en est de cet agent comme des médicaments les plus héroïques, de curatif, le sulfate de quinine, l'arsenic, l'opium, peuvent devenir toxiques entre des mains maladroites ou ignorantes.

M. **Boinet** considère comme très dangereux l'acide phénique, sur des parties largement découvertes, comme l'abdomen par exemple; le péritoine est très sensible à l'action de cet agent et pour son compte, il n'oserait l'employer dans l'ovariotomie. Il l'a employé une seule fois dans ce cas, tout récemment; la femme est morte de péritonite.

Aussi, les statistiques récentes des Anglais, dans lesquelles on compte 85, 90 succès pour 100, lui semblent sujettes à caution; elles ne peuvent porter que sur des cas choisis, mais quand on a affaire à des kystes reliés aux parois de l'abdomen, aux intestins, au foie, on aura beau employer les vapeurs et les lavages phéniqués, on ne comptera pas plus de succès que par les vieilles méthodes.

M. **Lucas-Championnière** ne peut laisser passer sans protestation l'insinuation que des hommes tels que Spencer Wells et autres fondent leurs statistiques sur des cas choisis d'avance.

Grenouillette lipomateuse. — M. **Monod** présente une grenouillette lipomateuse de la région sus-hyoïdienne. Cette tumeur est extrêmement rare, on n'en a publié que 5 à 6 cas. Elle faisait saillie sous la langue absolument comme une grenouillette classique; elle s'est énucléée avec la plus grande facilité, grâce à l'atmosphère celluleuse qui l'entourait de toutes parts.

Amputation circulaire de la cuisse. — M. **Després** présente une femme qu'il a amputée il y a douze ans, par la méthode circulaire. On peut constater que le moignon est bien fourni et l'os bien matelassé, la cicatrice est déviée à la partie externe, et ne porte pas sur le point d'appui.

Cette amputation est une bonne opération, en ce sens que le cône musculaire, au fond duquel se trouve l'os sectionné, assure la nutrition du moignon en permettant de faire des lambeaux moins longs.

M. **Farabeuf** n'accepte pas complètement cette manière de voir. Suivant lui, l'amputation circulaire de la cuisse ne permet la marche et les mouvements de la cuisse qu'à la condition suivante : c'est que les muscles sectionnés viennent se greffer sur l'os, et alors conservent leurs mouvements. S'ils s'atrophient, l'os vient fatalement faire saillie sous la peau et rend la marche pénible.

Gaston LUIZI.

SOCIÉTÉS SAVANTES

Congrès d'Alger.

A M. le Dr Galippe, secrétaire de la rédaction du *Journal des Connaissances médicales*.

Alger, le 14 avril 1881.

« MON CHER AMI,

« Depuis quelques jours, Alger ne se ressemble plus : les rues, le port sont encombrés de soldats qu'on embarque pour la frontière tunisienne, de voyageurs qui viennent prendre part au congrès, visiter l'exposition et parcourir en touristes les trois provinces. C'est aujourd'hui qu'arrive le dernier paquebot ; ceux qui viendront après seront en retard. La nature aussi s'est mise de la fête : depuis six mois que j'habite ce pays, je n'ai pas encore vu le ciel plus bleu, la température plus douce, l'air plus diaphane et plus tranquille, la mer plus transparente et plus calme. Le sirocco, qui nous a trop souvent maltraités cet hiver, a fait place au plus doux des vents, le vent d'Est. L'aridité même, qui commençait à roussir les campagnes, disparaît sous une verdure nouvelle, sous l'action de pluies bienfaisantes que les colons désiraient, mais n'espéraient plus, les dernières sans doute de la saison.

« L'aspect de la baie d'Alger est ravissant à cette heure matinale, par un beau jour comme celui-ci.

« Au côté oriental de la baie, la vieille cité arabe élève en amphithéâtre, au flanc du Sahel, ses maisons mauresques, blanchies à la chaux, percées de petites ouvertures et terminées par des terrasses. En vraie fille de l'Orient, elle contemple à son lever le soleil qui fait resplendir sa blancheur, et, se jouant parmi les vitres, la constelle d'un semis de diamants.

« Au bas, la ville française déroule comme un panorama le boulevard de la République porté sur une longue série d'élégantes arcades, bordé d'un côté par de magnifiques hôtels, et de l'autre par une simple balustrade qui permet à la vue de contempler les quais et le port et de se perdre à l'horizon sur une vaste mer.

« A droite, vers le midi, les riants côteaux d'Isly et de Mustapha, où les fraîches villas des étrangers frileux, ou malades ou croyant l'être, mettent de coquettes taches blanches dans des nids de verdure, s'abaissent insensiblement jusqu'à l'embouchure de l'Harrach et du Haniz, les deux cours d'eau de la fertile Mitidja. Plus loin, le sol se relève et s'avance dans la mer : c'est le cap Matifou. Et par delà la Mitidja, dans un lointain vague et bleu, se profilent les hautes cîmes du Djurjura, que rosit l'Aurore.

« A gauche, vers le septentrion, le paysage est plus sévère : la rive se hérisse de falaises et se distingue jusqu'à la pointe Fescade, passant au pied de la cité Bugeaud et du coquet village de Saint-Eugène, que couronne superbement de sa hauteur, la basilique de Notre-Dame d'Afrique.

« Les voyageurs débarquent ; de petits canots les amènent avec leurs bagages jusqu'à la douane, où les surprend un douloureux spectacle : des employés en uniforme français frappant les portefaix indigènes quelque peu importuns, qui d'un bâton, qui d'un fouet.

« Quel plaisir de retrouver l'ami qui vous attend ! Celui-ci n'est pas le moins heureux, surtout s'il a, comme moi, la malechance d'être nostalgique. On croirait, contrairement à un mot célèbre, que chacun apporte avec lui un petit bout du pays natal.

« On traverse les quais que sillonnent les durs travailleurs indigènes, demi nus, remuant, poussant, portant, roulant les lourds colis, et échangeant parfois au passage quelques paroles gutturales.

« Petit à petit, chacun se rend au domicile qu'il a fallu retenir longtemps à l'avance. A 3 heures, on doit se retrouver au théâtre, pour la séance d'inauguration.

« Bien avant l'heure réglementaire, la salle est comble. Les retardataires trouvent malaisément à se placer. Un agent de police, qui ne connaît que sa consigne, veut barrer la porte aux derniers survenants qui exhibent en vain leurs cartes de membres de l'Association scientifique. Cependant d'autres personnes sont entrées avec des cartes de faveur distribuées le matin même. On force la consigne. Il s'ensuit une légère bousculade vite apaisée.

« A 3 heures, on entend une salve de coups de canon.

« M. le gouverneur général **Albert Grévy** se lève, déclare la séance ouverte, et donne la parole à M. Chauveau, directeur de l'École vétérinaire de Lyon, président de la session actuelle du congrès scientifique.

« M. **Chauveau** fait l'éloge de l'Algérie qui, par le transsaharien, s'étendra un jour jusqu'au Sénégal, de l'armée qui l'a pacifiée, et des vaillants colons qui la cultivent. Il oublie les Khammès qui cultivent pour le compte des colons. — Pendant cet exorde, un indicible malaise s'empare d'une portion de l'assemblée : l'orateur vient de faire allusion à la conquête en termes éminemment blessants pour les indigènes (et des plus notables) présents à la réunion.

« Mais bientôt, passant au sujet où il est maître et qu'il traite avec une incontestable élévation d'idées, l'*histoire des ferments virulents*, l'orateur conquiert l'attention sympathique de la salle entière. — Il rappelle où en était la question il y a vingt-cinq ans, lorsque Liebig édifiait son système du mouvement communiqué. — Il montre le pas immense que fit la science, lorsque Pasteur, en 1857, exposa la physiologie des ferments, la théorie zymotique, par lui, éminemment française. Certes, la théorie parasitaire l'avait dès longtemps précédée, mais, dans celle-ci, les parasites n'agissaient guère que mécaniquement, tandis que, dans la théorie de Pasteur, ils agissent comme êtres à la fois vivants et virulents, en déterminant la fermentation. — Bientôt Davaine, en 1850, Delafond, en 1860, apportent une nouvelle pierre à l'édifice. — En 1863, Davaine découvre la bactéridie charbonneuse. — M. Chauveau rappelle ici ses propres travaux : en 1867, il découvrit que, dans la pustule vaccinale, seules les granulations en suspension dans la sérosité, contiennent le virus-ferment, tandis que la sérosité, dépouillée par filtration de ses éléments figurés est totalement privée de vertus spécifiques. Bien plus, l'activité du vaccin est en raison directe de la quantité de ces éléments figurés.— Que manquait-il encore à la science?... Un puissant moyen d'expérimentation et d'études : la culture artificielle des virus. Ce moyen, Pasteur le lui a donné ; et, malgré quelques erreurs passagères vite rectifiées, comme récemment la découverte de la pseudo-microbe de la rage, la science fait et fera désormais des pas de géant.

« Les questions d'endémicité, d'épidémicité, de contagion, se sont, à son flambeau, éclairées d'une vive lumière. Seul, le problème de l'hérédité semble, au premier coup d'œil, s'élever contre la nouvelle doctrine, non pour la transmission par la voie maternelle, mais pour la transmission par la voie paternelle qui se comprend moins aisément. Mais, justement, cette transmission directe par le fait du père, du moins si l'on s'en tient aux faits rigoureusement observés, est excessivement rare. Pourtant que le père ne tire pas vanité, qu'il ne tire pas surtout une sécurité trompeuse de cette sorte d'immunité, car la transmission indirecte du père au fils, par contamination préalable de la mère, n'est pas rare. Par une heureuse compensation, la mère, par l'inoculation préventive d'un virus suffisamment atténué, peut, dans certains cas, préserver son enfant. Avec leur dévouement incomparable, les mères se soumettront à cette pratique dès

qu'on leur en aura démontré les avantages, heureuses et fières d'être comme deux fois mères, de donner à leurs enfants la vie, et de leur conférer l'immunité contre la maladie.

« Déjà féconde en applications au traitement curatif et prophylactique des maladies, la théorie zymotique paraît appelée à rendre des services de plus en plus nombreux et signalés. — On lui doit la généralisation de l'emploi des antiseptiques et l'admirable méthode listérienne. — On lui doit l'indication de détruire complètement le corps des animaux morts du sang de rate, puisque Pasteur a démontré que la terre même où on les inhumait conservait et propageait le germe de la maladie. — On lui doit surtout l'inoculation préventive de virus atténués, soit par diminution de leurs éléments figurés par voie de dilution, soit par un mode particulier d'introduction dans l'économie, inoculation qui confère l'immunité personnelle, et parfois héréditaire. — Comment cette inoculation d'une quantité infinitésimale de virus fait-elle de l'organisme un sol désormais stérile pour le même virus? C'est une question encore enveloppée d'obscurité. Mais les résultats pratiques sont acquis.

« Mais, ajoute l'orateur, alors même que ces résultats utilitaires ne viendraient pas couronner ces patientes recherches, l'idéal du vrai savant n'en serait pas moins atteint. Cet idéal, c'est la connaissance de la vérité. Le but de l'homme n'est pas seulement le progrès matériel; c'est avant tout le progrès intellectuel: « Faites de la lumière, toujours de la lumière; le reste vous viendra par surcroît! »

Pourquoi faut-il que M. Chauveau n'ait pas terminé son discours sur ces grandes pensées, et l'ait fini, comme il l'avait commencé, par une maladresse! — A force d'exalter les idéalistes et de combattre les utilitaires, il en est venu à combattre aussi les socialistes, les partisans de la paix universelle, et à faire de la guerre une nécessité éternelle, en s'appuyant sur une étroite interprétation de la théorie darwinienne. — Non, la théorie de Darwin — ou plutôt celle de Lamarck — n'implique pas la nécessité de la guerre; non, la paix universelle n'est pas une chimère; elle est aussi un idéal, comme la sociologie est aussi une science. — Que M. Chauveau pardonne ces critiques à l'un de ses plus fervents admirateurs; c'est surtout aux hommes de génie qu'on doit dire la vérité: elle est l'objet de leur culte.

Après M. Chauveau, M. **Guillemin**, professeur au lycée et maire d'Alger, souhaite aux congressistes la bienvenue dans une allocution très élégante, très châtiée, un peu trop peut-être émaillée d'antithèses. Je regrette de ne pouvoir en donner de souvenir qu'une pâle analyse. — « Le 14 juin 1830, dit-il en manière d'exorde, une armée française débarquait à quelques kilomètres d'ici. Et voici que le 14 avril 1881, la grande voix du canon annonce un nouveau débarquement présage une nouvelle conquête!... » — On put croire un moment que l'orateur faisait une allusion malheureuse aux affaires tunisiennes. Mais plus généreuse était sa pensée. C'était au débarquement de l'armée congressiste et aux conquêtes de la science qu'il adressait ce salut. — « Grâce aux conquêtes de la science, poursuit-il, l'Algérie reverra ses anciens jours de richesse et de prospérité, et l'arrivée du Congrès n'est-elle pas l'aurore de ce grand renouveau? Déjà l'instruction, les arts, l'agriculture y brillent au premier rang, les écoles primaires, le lycée, nos établissements d'enseignement supérieur, l'exposition, le concours régional en font foi. Mais l'industrie est en retard; il lui manque de la houille. Eh bien! grâce à l'appareil Mouchot, le clair soleil du ciel remplacera le noir charbon de terre. La foudre tuait; elle est devenue notre messager. Le soleil qui nous brûle deviendra l'artisan de nos richesses. Nous nous plaignons d'avoir trop de soleil; nous nous plaindrons de n'en avoir pas assez! »

De chaleureux applaudissements répondent à M. le maire.

M. le secrétaire lit ensuite le compte rendu de la session de Reims. M. le trésorier rend compte de la situation financière de l'Association, et M. Albert Grévy déclare la séance levée.

Avant de se séparer, l'assemblée vote la création d'une 16e section (de pédagogie).

A l'issue de la séance, on se réunit au lycée, une grande caserne à façade monumentale, mais aux cours tristes, aux couloirs froids, infectés d'émanations peu hygiéniques (pauvres élèves!) et l'on procède à l'élection des bureaux des sections. — La section des sciences médicales, composée de 70 membres environ, nomme :

Président : M. Rochard ;
Vice-présidents : MM. Hérard et C. Gros ;
Secrétaires : MM. Chervin, L. H. Petit et Caussidou.

Enfin, pour clore la journée, on se rend le soir à la réception municipale de l'Hôtel-de-Ville, où l'on revoit quelques amis qu'on n'a pas eu l'heur de rencontrer aux précédentes réunions.

Je termine par un salut amical et médical, comme les anciens Romains : *Vale!*

(*A suivre*) L. Moreau.

NOUVELLES

— École de pharmacie de Montpellier. — M. Diacon, professeur à l'Ecole supérieure de pharmacie de Montpellier, est nommé pour cinq ans directeur de ladite école, en remplacement de M. Planchon, démissionnaire.

— M. Chatin, directeur de l'Ecole supérieure de pharmacie de Paris, est délégué, pour recevoir au lieu et place du Ministre de l'instruction publique et des beaux-arts, le montant du legs fait audit établissement par M. Laillet et consistant en une somme de 20,000 francs, affectée par le testateur à la fondation de deux prix de 500 francs chacun. Tous pouvoirs sont donnés à M. Chatin pour faire et signer tous actes à cet effet.

— Hôpital des Enfants-Malades. — M. le Dr Bouchardat continuera ses leçons cliniques, le mardi 17 mai à huit heures et demie du matin et les continuera tous les mardis à la même heure.

— Le corps de l'internat vient encore de faire une perte douloureuse dans la personne d'un de ses membres les plus distingués, M. Jarry, nouvelle épreuve après tant d'autres. Ancien interne et prosecteur à la Faculté de Nantes, externe dans les services de MM. les professeurs Parrot et G. Sée, Jarry venait de conquérir une nouvelle palme, il arrivait premier au concours de l'internat de 1881 et entrait comme interne chez M. Gosselin. Il se préparait à concourir pour l'adjuvat d'anatomie, lorsqu'il fut atteint d'une attaque de rhumatisme aigu bientôt compliqué d'endopéricardite et de pleurésie avec pneumonie double. Après trois semaines d'une lutte terrible, partagée entre l'espérance et le désespoir, il vient d'être enlevé à l'affection de ses parents, de ses maîtres et de ses amis. Jarry n'était âgé que de 24 ans.

(*Paris-Médical.*)

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

Bulletin de la Société de médecine pratique de Paris, année 1880, 1 vol. in-8°, 4 francs. Paris Adrien Delahaye et Emile Lecrosnier, éditeurs.

Les systèmes d'évacuations des eaux et immondices d'une ville, par M. le Dr Van Puerbeck de Meyer, professeur d'hygiène à l'Université d'Utrecht, Paris, 1880, in-8° de 100 pages, 2 fr. 50. Librairie, J. B. Baillière et fils, 19, rue Hautefeuille.

Le Propriétaire-Gérant : V. Cornil.

Paris. — Typ. A. PARENT A. DAVY Succr rue M-le-Prince, 31.

Sirop de Raifort iodé

Préparé à froid, de GRIMAULT

Combinaison intime de l'iode avec le suc des plantes antiscorbutiques : Cresson, Raifort, Cochléaria, Trèfle d'eau, insensible à la réaction de l'amidon. L'innocuité de cette préparation sur l'estomac et les intestins la fait préférer à tous les mélanges sirupeux à base d'iodure de potassium et d'iodure de fer, et la rend précieuse dans la médecine des enfants, le lymphatisme et la phthisie.

Le Sirop de raifort iodé est employé à Paris sur une grande échelle, comme succédané de l'huile de foie de morue; jamais il ne provoque le plus léger accident d'intolérance.

Chaque cuillerée à bouche représente 5 centigr. etdemi d'iode; la dose journellement prescrite pour les enfants est d'une cuillerée à bouche, matin et soir; pour les grandes personnes, 2 à 4 cuillerées.

Dépôt à la pharmacie, 7, rue de la Feuillade.

Pastilles de Burin du Buisson

AUX LACTATES ALCALINS.

Le professeur PETREQUIN, qui a étudié l'action des lactates dans les maladies fonctionnelles de l'appareil digestif, les prescrit dans les conditions suivantes :

1° Pastilles simples aux lactates alcalins, contre les digestions mauvaises, difficiles; le gonflement de l'estomac et des intestins, avec sécheresse de la bouche, de l'arrière-gorge, avec ou sans irritation; douleurs, aigreurs ou vomissements après les repas. — DOSE : 6 à 8 après les repas.

2° Pastilles aux lactates alcalins et pepsine dans les cas particuliers où la pepsine est indiquée, alors que les facultés digestives sont altérées, languisantes et quelquefois nulles, ou à la suite d'affaiblissement général. — DOSE : 6 à 8 avant ou après les repas.

Lyon, GANIVET, Paris, 7, rue de la Feuillade.

La plus purgative des eaux minérales

PULLNA (BOHÊME). Grands prix Philadelphie, 1876 ; Paris 1878, et Sidney, 1879.

ANTOINE ULBRICH.

AVANTAGES du Phosphate de fer soluble

LEBAS, *pharm., docteur ès science.*

1° Solution, Sirop, Pastilles, soit trois formes différentes, satisfaisant à toutes les exigences des prescriptions médicales. La Solution et le Sirop contiennent, par cuillerée à bouche, 20 centigr. de sel ferrique ; les Pastilles, chacune 10 centig. — 2° Préparations incolores, ni goût, ni saveur de fer, action nulle sur les dents et, par conséquent, acceptation parfaite par tous les malades sans distinction. — 3° Pas de constipation, grâce à une petite quantité de sulfate de soude, qui se produit dans la préparation de ce sel, sans influer, en quoi que ce soit, sur la saveur du médicament. — 4° Réunion des deux principaux éléments des os et du sang, fer et acide phosphorique, circonstance qui est d'une grande influence sur l'action digestive et respiratoire. — 5° Pas de précipitation en présence du suc gastrique, par conséquent, sel immédiatement digéré et assimilé, toujours bien supporté par les estomacs les plus délicats, qui ne peuvent tolérer les préparations errugineuses les plus estimées.

Dépôt : rue de la Feuillade, 7, et dans les harmacies.

MALADIES DE POITRINE

Guérison par les

SIROPS D'HYPOPHOSPHITE de SOUDE ou de CHAUX du Dr CHURCHILL.

Nombreuses attestations médicales.

Prix : 4 fr. le flacon, avec instruction.

Pharm. SWANN, 12, r. Castiglione, Paris.

ÉPILEPSIE — HYSTÉRIE — NÉVROSES

BROMURE DE ZINC

Chimiquement pur de FREYSSINGE, Ph. Paris 97 r. Rennes

Le *Bromure de Zinc* n'est ni caustique ni vénéneux, il est plus efficace que le Bromure de Potassium et ne produit ni acnée ni anémie bromurique. — Doses : de 1 à 5 grammes par jour.

SIROP de Br. de Zinc à l'écorce d'or. amère, 0g50 p. cuillerée

PILULES de Br. de Zinc, contenant chacune 20 centigr.

PILULES de Br. de Zinc arsenical, contenant chacune 0g05 de Br. de Zinc et 0g01 de Br. d'arsenic. De 1 à 5 p. jour.

VIANDE ET QUINA

L'Aliment uni au plus précieux des toniques.

VIN AROUD AU QUINA

Et a tous les principes nutritifs solubles de la **VIANDE**

LE FORTIFIANT PAR EXCELLENCE

DES PHTHISIQUES, ANÉMIQUES, ENFANTS DÉBILES, Convalescents, Vieillards, Personnes délicates

5 fr. — Dépôt Gal chez J. FERRÉ, succr de Aroud 102, rue Richelieu, PARIS, et toutes pharmacies.

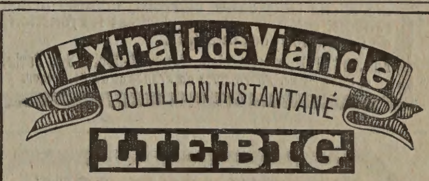
VIN MARIANI

A la COCA du PÉROU

Le plus agréable et le plus efficace des toniques. — Le seul prescrit par les médecins des hôpitaux de Paris, contre l'anémie, la chlorose, les mauvaises digestions.

PRIX : **5 fr.** LA BOUTEILLE.

Boulev. Haussmann, 41, et principales pharmacies.



5 Médles d'Or, 3 Gds Dipls d'Honneur

PRÉCIEUX POUR MALADES & MÉNAGE

Se vend chez les Épiciers et Pharmaciens.

Compie Génle de PRODUITS ANTISEPTIQUES

26, Rue Bergère, PARIS

ACIDE SALICYLIQUE

ET SALICYLATES

de SCHLUMBERGER et CERCKEL

Salicylate de **SOUDE**
Salicylate de **QUININE**
Salicylate de **LITHINE**
Salicylate de **BISMUTH**
Salicylate de **ZINC**

TARTRO SALICYLATE DE FER ET DE POTASSE

CHATEAUX DU MEDOC

101, boulevard Malesherbes, 101

Vins fins et ordinaires livrés à domicile dans Paris ou expédiés directement des Vignobles.

Ecrire au Directeur

FER BRAVAIS

Adopté dans les Hôpitaux. **(FER DIALYSÉ BRAVAIS)** Recommandé par les Médecins.

Contre ANÉMIE, CHLOROSE, DÉBILITÉ, ÉPUISEMENT, PERTES BLANCHES, etc.

Le **Fer Bravais** *(fer liquide en gouttes concentrées)*, est le meilleur de tous les toniques et le reconstituant par excellence; il se distingue par la supériorité de sa préparation dûe à des appareils des plus perfectionnés; il n'a ni odeur, ni saveur et ne produit ni constipation, ni diarrhée, ni échauffement, ni fatigue de l'estomac; de plus *il ne noircit jamais les dents.*

C'est le plus économique des ferrugineux, puisqu'un flacon dure un mois.

Dépôt Général à Paris, **13, rue Lafayette** (près l'Opéra) *et toutes Pharmacies.*

Bien se méfier des imitations dangereuses et exiger la marque de fabrique ci-contre

Envoi gratis sur demande affranchie d'une intéressante brochure sur *l'Anémie et son traitement.*

Eau Minérale Naturelle Manganoso-Ferrugineuse, Arseniée, Alcaline, Lithinée, de

GAZEUSE **BUSSANG** DIGESTIVE

RECONSTITUANTE

Déclarée d' **INTÉRÊT PUBLIC**, *par décret du 7 Avril 1866.*

SOUVERAINE contre la **Chlorose**, l'**Anémie**, les **Gastralgies**, les **Dyspepsies**, la **Catarrhe vésical**, les **Coliques néphrétiques** et la **Gravelle.**

ELLE s'emploie à jeun, ou aux repas, coupée avec le vin, ou mélangée à des sirops rafraîchissants. **Elle est indiquée dans toutes les Convalescences.**

On la trouve chez tous les Marchands d'Eaux Minérales

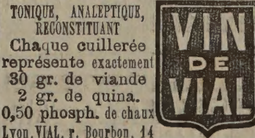
PRIX : **25 fr.** la Caisse de **cinquante** bouteilles, prise aux Sources.

VIANDE.QUINA.PHOSPHATES

TONIQUE, ANALEPTIQUE, RECONSTITUANT

Chaque cuillerée représente exactement 30 gr. de viande 2 gr. de quina. 0,50 phosph. de chaux

Lyon, VIAL, r. Bourbon, 14



Nous laissons au médecin le soin d'apprécier tout le parti qu'il peut tirer de l'heureuse association de ces trois substances.

Paris, MEYNET, r. Gaillon, 11

ANÉMIE, ÉPUISEMENT, MALADIES DE LANGUEUR sont heureusement combattus par le

VIN IODÉ DE MORIDE

Préparé au vieux Malaga, excellent fortifiant, très-agréable au goût, le meilleur dépuratif, le plus puissant régénérateur du sang connu, il remplace avec avantage l'HUILE DE FOIE DE MORUE et l'IODURE DE POTASSIUM dont il n'a pas les inconvénients. — A PARIS, 34, *rue La Bruyère* **et dans toutes les Pharmacies. — Prix: 4 francs.**